

A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A MORTE EM UTI – UMA REVISÃO

ZANDONÁ, Micheli¹, SASSANOVICZ, Rafaela¹, POMPERMAIER, Charlene²

Resumo

Dentre todos os seres humanos que precisam conviver com a morte, os profissionais da saúde no cenário Unidade de Terapia Intensiva são mais propensos, visto a gravidade dos pacientes. O presente estudo objetivou compreender a percepção destes profissionais acerca da morte. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada no período de março de 2021 na Base de Dados da Biblioteca Virtual de Saúde. Para a busca foram utilizados os Descritores: unidade de terapia intensiva, atitude frente a morte e profissionais de saúde. Extraíu-se dos artigos duas categorias temáticas: a percepção dos profissionais frente a morte e os temas éticos de ortotanásia e distanásia. Observou-se que por mais experientes e preparados para lidar com situações envolvendo a finitude, os profissionais da saúde não conseguem familiarizar-se com ela, pelo contrário, o confronto com a morte desperta sentimentos adversos de: fracasso, culpa e impotência.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva. Atitude frente a morte. Profissionais de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A morte constitui um dos maiores segredos da existência humana. Ela é um acontecimento complexo, sofrível, considerado como grande divisor das águas na plena constituição dos homens. De acordo com Seiffert et al., (2020), a mais universal das experiências e sua representatividade varia entre as religiões.

Constituindo-se um fenômeno biológico, tão natural e previsível como nascer, sempre despertou grande temor no ser humano. Este sentimento expressa-se com dificuldade em lidar com a finitude, sabemos da morte mediante o processo de morrer dos outros, cujas vivências jamais serão acessíveis em sua real dimensão (VICENSI, 2016).

A relação do homem com a morte vem em uma constante transformação, pois durante séculos era tratada como, um acontecimento inevitável e perfeitamente aceito. No mundo moderno a morte deixou de ocorrer nos domicílios sendo transferida para os hospitais. É interessante lembrar que, dentre todos os seres humanos que precisam conviver com a morte, os profissionais da saúde encontram-se mais propensos, pois no cenário hospitalar ela está presente regularmente, por isso o tema é de extrema relevância, porém de difícil abordagem (BARBOSA; MASSARONI, 2016).

As Instituições Hospitalares são definidas como: locais de recuperação, cura e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é reservada ao atendimento de pacientes críticos que necessitam de cuidados específicos, contínuos e de alta complexidade (SEIFFERT et al., 2020). Compreende-se que uma de suas singularidades, é o convívio com o risco eminente de morte e que o seu dia a dia, é marcado por ocorrências adversas, pois a equipe trabalha para a manutenção da vida a todo custo, por meio de equipamentos tecnológicos, que muitas vezes só prorrogam o sofrimento e tiram a dignidade do paciente (SANTOS et al., 2016).

Apesar das situações que envolvem a morte ocorrerem diariamente, há resistência cultural para discutir questões sensíveis sobre o assunto, o que tem gerado sofrimento, levando os profissionais a terem sentimentos como o de impotência (BARBOSA; MASSARONI; LIMA, 2016).

Considerando o exposto, o objetivo deste estudo foi compreender a percepção dos profissionais de saúde nas Unidades de Terapia Intensiva acerca da morte dos pacientes. Nesse sentido, esse estudo poderá suscitar reflexões a respeito do convívio com a morte nesses ambientes, permitindo considerá-la como parte integrante do cotidiano de trabalho, da vida e não como a eliminação do saber e da habilidade do profissional.

2 DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um artigo de revisão integrativa, que possibilita sumarizar pesquisas já finalizadas, obtendo resultados a partir de um assunto de interesse pré-determinado, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para a ampliação do conhecimento acerca do tema abordado (SOUZA et al., 2010). A questão norteadora do estudo é: qual a percepção dos profissionais de saúde sobre a morte em UTI Adulto?

As etapas que conduziram esta revisão integrativa foram: formulação do problema, coleta de dados, avaliação, análise e interpretação dos dados; apresentação dos resultados e conclusão. A coleta de dados foi realizada no período de março do ano de 2021 na Base de Dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para a busca foram utilizados os Descritores em saúde: unidade de terapia intensiva AND atitude frente a morte AND profissionais de saúde, sendo encontrados 10 artigos. Para responder à questão norteadora, foram selecionados artigos disponíveis na íntegra em português, publicados nos últimos 5 anos, totalizando 7 artigos. Após a leitura dos resumos, 2 artigos foram excluídos pois abordavam a UTI neonatal e pediátrica, tema diferente do proposto.

Nos 5 anos de recorte temporal selecionado para esse estudo, obteve-se quatro artigos referente ao ano de 2016 e um do ano de 2020, não sendo identificados artigos pertinentes nos anos de 2017, 2018 e 2019.

Referindo-se à compilação sintética dos artigos, extraíram-se duas categorias temáticas sendo elas: a percepção dos profissionais frente a morte; a percepção dos profissionais quanto aos temas éticos de: ortotanásia e distanásia.

Falar sobre a morte ainda é moroso, visto que a convivência diária com a dor e a aflição, é capaz de modificar a prática do cuidado, o profissional torna-se compassivo perante o sofrimento. De acordo com Seiffert et.al, (2020), o sentimento de indiferença passa a ser utilizado como um mecanismo de defesa para a equipe de Enfermagem, que sofre intensamente ao cuidar dos pacientes em processo de morrer.

Além disso, os profissionais da saúde são treinados para não falhar, para alcançar a cura, muitas vezes com procedimentos inadequados que confrontam as possibilidades viáveis de recuperação. Diante disso, Barbosa, Massaroni e Lima (2016) afirmam que esses colaboradores estão expostos a grande estresse, pois quando não conseguem atingir esses objetivos, sentem-se frustrados e impotentes, apresentando dificuldades de lidar com a morte. Deste modo, evidencia-se uma lacuna no apoio emocional desde a formação acadêmica até o cumprimento do exercício profissional.

O método de ensino acadêmico na área da saúde, não condiz com as necessidades que serão encontradas posteriormente na prática. Entrelaçado a isso Vicensi (2016), afirma que a falta de suporte durante a graduação para lidar com o tema, pode desencadear sofrimento e sentimento de culpa, pois os profissionais passam a questionar sobre suas próprias condutas, pois vivenciar a morte do paciente os faz pensar que em algum momento podem ter cometido algum erro que possa ter contribuído para esse evento.

Santos et al., (2016) destacam que os profissionais desenvolvem suas funções cercados de muita emoção e incertezas, uma vez que não são preparados para lidar com essa questão, nesse sentido enfatiza-se a necessidade de ser revisto as questões relacionadas com a morte e o morrer na formação acadêmica, visto que há uma lacuna em relação a esta temática, deixando os profissionais despreparados para trabalharem com essa realidade.

Por conseguinte, cuidar de um ser humano que está morrendo nos faz refletir sobre a fragilidade da vida. Com isso, boa parte dos profissionais refere-se à morte a partir de suas crenças. Nesse sentido, Barbosa e Massaroni (2016) destacam que a religião passa a ser uma estratégia de enfrentamento ou, até mesmo, de entendimento do processo de morte e morrer do cliente.

Apesar de ser uma decisão difícil, assumir que a morte não tem cura e faz parte da vida é algo nobre. Assim é necessário refletir sobre o início e o final da existência, processo esse que todos atravessaremos e que deve ser vivenciado de forma humanizada, baseada nos princípios éticos. Conforme Santos et al, (2016), é necessário o fortalecimento da prática de incluir o

paciente e seus familiares no processo de tomada de decisão quanto ao tratamento. Ademais, enfatizou-se a necessidade de discussão e reflexão, quanto aos temas éticos acerca da ortotanásia e distanásia.

É oportuno destacar, que a definição de distanásia é fundamentada como, o ato de impedir a morte a qualquer preço, ou seja, um tratamento fútil, acompanhado de sofrimento para aquele que não possui cura, agredindo a sua dignidade. Enquanto a ortotanásia é caracterizada como boa morte, em outros termos, refere-se à finitude no tempo certo, a fim de evitar dores, respeitando o bem-estar físico, emocional e espiritual do cliente, bem como a sua família. Dessa forma, acompanha-se Santos et al, (2016), quando afirmam a importância da conscientização sobre a necessidade de preparar os futuros profissionais em relação à morte digna.

Os demais autores não abordaram o tema.

3 CONCLUSÃO

Conforme o exposto, verificou-se que trabalhar com esse tema nos proporciona reflexões que transcendem o aspecto biológico da morte, pois ela é considerada apenas como a cessação das funções fisiológicas (BARBOSA; MASSARONI; LIMA, 2016).

Por consequência, observou-se que por mais experientes e preparados para lidar cotidianamente com situações envolvendo a finitude, os profissionais já não conseguem familiarizar-se com ela, pelo contrário, o confronto com a morte sempre desperta sentimentos adversos de: fracasso, culpa e impotência (SANTOS et al., 2016).

Nesse contexto, faz-se extremamente necessário, nós como acadêmicos e futuros profissionais da saúde, aprofundarmos mais sobre essa temática para quebrarmos preconceitos, e o silêncio, pois sabemos que é inevitável presenciarmos o processo de morte no ambiente laboral. Ademais, é necessário compreendermos que o fim da nossa existência é uma manifestação vital decorrente do viver por mais contraditório que possa aparecer.

Corroborando com achados deste estudo, constatou-se que ainda é preciso discutir e refletir acerca da morte e o processo de morrer. Observa-se, mediante os artigos, que os profissionais sentem-se desconfortáveis com o término da vida em seu cotidiano de trabalho, recusando-se a aceitá-la. Nesse sentido, enfatiza-se a necessidade de ser revisto as questões relacionadas com a morte e o morrer na formação acadêmica, visto que há uma lacuna em relação a esta temática, deixando os profissionais despreparados para trabalharem com essa realidade.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, A.M.G.C. MASSARONI, L. Convivendo com a morte e o morrer. *Revista de Enfermagem, Recife*, v.10, n.2, p. 457-463, fev. 2016. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/index.php/revista/artic le/view/6964/pdf_9542. Acesso em: 21 de mar. 2021.
- BARBOSA, A.G.C. MASSARONI, L. LIMA, E.F.A. Significados do processo do morrer e da morte para a equipe multiprofissional. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, Espírito Santos*, v.8, p. 4510-4517. Abr/jul. 2016. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4849/pdf_1907. Acesso em: 21 de mar. 2021.
- SANTOS, F.P.P.G et al. Ortotanásia e Distanásia: Percepção dos profissionais de saúde de uma unidade de terapia intensiva. *Revista de enfermagem, Maringá-PR*, v.15, n.2, jun. 2016. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612016000200288. Acesso em: 21 de mar. 2021.
- SEIFFERT, C.S.L.C et al. O processo de morte e morrer para equipe de enfermagem do centro de terapia intensiva. *Revista Online de Pesquisa, Rio de Janeiro*, v.12, p. 364-372. Jan/dez. 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7242/pdf_1. Acesso em: 21 de mar. 2021.
- SOUZA, M. T. DE et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102–106, mar. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf. Acesso em: 21 de mar.2021.
- VICENSI, M.C. Reflexão sobre a morte e o morrer na UTI: a perspectiva do profissional. *Revista Bioética, Brasília*, v.24, n.1, jan/abr. 2016. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000100064. Acesso em: 21 de mar. 2021.

Sobre o(s) autor(es)

1 Graduada em Enfermagem, Universidade do Oeste de Santa Catarina, SC, Xanxerê, Brasil.

E-mail: micchezandona@gmail.com.

1 Graduada em Enfermagem, Universidade do Oeste de Santa Catarina, SC, Xanxerê, Brasil.

E-mail: r.sassaovicz@outlook.com.

2 Mestre em Biociências e Saúde, Docente da Universidade do Oeste de Santa Catarina, SC, Xanxerê. E-mail: contato@preveconsultoria.com.br.